

事務連絡
平成21年6月25日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の 要請等に関する運用指針」の改定について

平成21年5月22日に厚生労働大臣が定めた「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下「運用指針」という。）について、平成21年6月19日にその一部を改定いたしました。

この運用指針の改定の趣旨及び改定後の運用指針に基づく具体的な取扱いは、下記のとおりですので、内容を十分御了知の上、関係機関等への周知を図るとともに、その実施に遺漏なきようお願いいたします。

記

第1 改定の趣旨

1. 患者の発生状況等

- 世界保健機関（WHO）がフェーズ分類6を宣言。我が国においても、秋冬に向けて全国的かつ大規模な患者の増加が起こるおそれあり。
- 基礎疾患を有する者等※で重症患者が増加する可能性があり、これに対応することが必要。

今回の新型インフルエンザについては、現在においても感染者数が増加しており、特に南半球において増加が著しくなっています。平成21年6月12日（日本時間）には、世界保健機関（WHO）が、WHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあるとの宣言を行いました。その上で、WHOは加盟国に対し、引き続き警戒を求めるとともに、社会・経済の混乱を招かないよう各国の状況に応じて柔軟に対応することを求めています。

外国との交通が制限されていないことや南半球をはじめとする諸外国での感

染状況の推移を見ると、海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、我が国においても、患者発生が続くと考えられます。さらに、一部に原因が特定できない散発事例が発生していることを見ると、秋冬に向けて、いつ全国的大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況です。

また、今回の新型インフルエンザの特性として、基礎疾患を有する者等は重症化の可能性があります、これに対応しなければなりません。

※ 新型インフルエンザに罹患することで重症化するリスクが高いと考えられている者をいう。通常のインフルエンザでの経験に加え、今回の新型インフルエンザについての海外の知見により、以下の者が該当すると考えられる。

妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患（糖尿病等）・腎機能障害・免疫機能不全（ステロイド全身投与等）等を有しており治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等

2. 改定に当たっての基本的考え方

- 以下の考え方に基づいた対策を速やかに講じるべく、本指針を改定。
 - ① 重症患者数の増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備
 - ② 院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化
 - ③ 感染拡大及びウイルスの性状の変化を可能な限り早期に探知するサーベイランスの着実な実施
 - ④ 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための公衆衛生対策の効果的な実施
- これまでは、感染者・患者の発生した地域を大きく2つのグループに分けて指針の運用を行ってきたが、今回、このグループ分けを廃止。

新型インフルエンザについては、現在の感染状況を見ると、感染拡大防止措置による患者の発生をゼロにするための封じ込めの対応は、既に現時点では困難な状況です。

このため、秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、以下のような方向性を目指す必要があります。

- ① 患者数の急激で大規模な増加を抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療供給

への影響を低減

- ② 医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者への適切な医療を提供
- ③ 患者の把握については、個々の発生例ではなく、患者数の大幅な増加の端緒等を的確かつ速やかに探知
- ④ 現時点を、準備期間と位置付け、秋冬の社会的な混乱が最小限となるよう体制を整備

このような方向性を踏まえ、上記の考え方に基づいた対策を速やかに講じることとし、運用指針の改定を行ったものです。

なお、これまでは感染者・患者の発生した地域を大きく「感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域」と「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」の2つのグループに分けて指針の運用を行ってきましたが、このグループ分けは廃止することとします。

第2 運用指針の改定に伴う取扱いの変更点について

今回の運用指針の改定に伴い、具体的には以下のとおり取扱いが変更されることとなります。

1. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

① 患者の診療

- 新型インフルエンザの患者は原則として外出自粛・自宅療養。
- 基礎疾患を有する者等に対しては、早期から抗インフルエンザウイルス薬を投与。重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、必要に応じ入院治療。

急性の呼吸器症状や咽頭痛等のインフルエンザ様症状のある者が医療機関を受診する場合、かかりつけの医師がある場合とそうでない場合とに分けられます。

かかりつけの医師がいる場合は、まず、かかりつけの医師に問い合わせ、受診時間等の指示に従います。医療機関においては、受診した患者の診療が行えるかどうかを判断し、当該医療機関において診療が困難であると判断される場合は、かかりつけの医師は発熱外来機能^{*}を有する医療機関へ患者の紹介を行います。

患者がかかりつけの医師を持たない場合では、患者が発熱外来機能を有する医療機関をあらかじめ知っている場合と、そうでない場合とに分けられます。患者が発熱外来機能を有する医療機関をあらかじめ知っている場合、患者はそ

の医療機関に事前に電話し受診します。患者が発熱外来機能を有する医療機関についての知識を持たない場合には、患者は保健所等に設置される発熱相談センターに相談し、受診可能な医療機関や受診可能な時間帯の紹介を受け、発熱外来機能を有する医療機関を受診します。

上記いずれの場合においても、受診後は、原則として患者は自宅において療養することとします。

また、基礎疾患を有する者等については、使用上の注意等に基づき慎重に適応を考慮した上で、早期から抗インフルエンザウイルス薬を投与し、症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、入院の必要性があると判断される場合には、入院治療を行います。感染者数が増加した場合には、入院病床の確保をさらに推進します。

なお、入院治療についてはあくまで個人の重症化防止の観点から行われるものであり、感染拡大防止の観点から行われるものではないため、原則として公費負担の対象とはなりません。

※ 発熱外来機能とは、発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。公共施設、屋外テント等の医療機関以外のところに外来を設置する必要性は、都道府県等が地域の特性に応じて検討する。

② 濃厚接触者への対応

- 新型インフルエンザ患者の濃厚接触者については、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明して協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合は、保健所への連絡を要請。
- 原則として予防投与は行わないが、基礎疾患を有する者等については、医師により重症化の危険性があると判断される場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施。

新型インフルエンザ患者が学校等の集団に属し、かつ、その集団において複数の患者が確認された場合には、保健所は必要に応じて積極的疫学調査を実施します。調査により明らかとなった患者の濃厚接触者に対しては、外出自粛など感染拡大防止行動の重要性をよく説明し、協力を求めるとともに、一定期間に発熱等の症状が出現した場合、保健所へ連絡するよう要請します。なお、今後は、未発生地域を含め国内での一定程度の患者発生は起こるものとの前提に立ち、感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和させることに重点を置く観点か

ら、患者の感染源調査は行わず、患者の家族や患者が所属する集団の者を濃厚接触者として、自らの症状に留意するよう注意喚起します。

新型インフルエンザ患者が発生した場合の濃厚接触者への予防投与については、基礎疾患を有する者等である場合には、治療経過や管理の状況を勘案して医師により重症化の危険性があると判断される者については重症化予防の観点から実施しますが、基礎疾患を有する者等でない場合には、原則として実施しないこととします。基礎疾患等の有無が明確でない場合には、基礎疾患を有することが明らかになった時点で予防投与の必要性について判断します。

今後の濃厚接触者への予防投与は、あくまで個人の重症化防止の観点から行われるものであり、感染拡大防止の観点から行われるものではないため、原則として自費負担となりますが、その一部もしくは全額を公費負担とすることも各自治体の判断で可能です。

また、医療従事者や初動対応要員等のうち、基礎疾患を有する者等については、それらの者がウイルスに暴露した場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行います。また、医療従事者や初動対応要員等については、基礎疾患等の有無にかかわらず、感染した可能性が高くない場合には、職務の継続を可能とします。

③ 自宅療養について

- 患者は、感染防止対策として自宅においてもマスク着用などを実施。
- 自宅療養の期間は、発症した日の翌日から7日を経過するまで又は解熱した日の翌々日までとする。

新型インフルエンザ患者であっても、基礎疾患のない軽症者や基礎疾患等であっても重症化の危険が少ないと判断される場合は、医療機関で診察を受けた後は、医師の指示等に従い、原則として自宅療養を行うことになります。この間は家族との接触も必要な範囲内とし、マスク着用、こまめな手洗い、定期的な部屋の換気などの感染拡大の防止のための行動を心がけることが求められます。また、患者本人（ないし家族）が、体温や症状の程度などを毎日確認し、記録するようにします。

新型インフルエンザと診断された患者の自宅療養の期間については、症状が軽い場合は、発症した日の翌日から7日を経過した日まで、または、発熱が無くなった日の翌々日まででは自宅に待機する必要があります。もし、重症化する兆候を認めた際には、躊躇せず医療機関もしくは発熱相談センターに電話で相談することが重要です。

(2) 医療体制

① 発熱相談センター

- 受診する医療機関がわからない人への適切な医療機関の紹介、自宅療養患者への相談対応等の情報提供を実施。

発熱相談センターは、受診する医療機関が分からない人への適切な医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行うものとします。具体的な発熱相談センターの運用については、地域住民がどのような情報を必要としているか等に応じて都道府県等において決定することとします。

② 外来部門における対応

- 発熱外来のほか、全ての医療機関で発熱患者の診療を実施。その際、外来部門における院内感染対策を徹底。

外来部門においては、今後の患者数の増加に対応するために、現在、発熱外来を行っている医療機関のみならず、原則として全ての一般医療機関においても発熱患者の外来診療を行うこととします。その際は、外来部門における院内感染対策を徹底します。具体的には、季節性インフルエンザと同様に発熱患者はマスクを着用することとします。また、医療従事者は可能な限り常時サージカルマスクを着用します。さらに、発熱患者については、他の患者からできるだけ離れた場所（可能なら別室）で診察を待つようにする、発熱患者とその他の患者について医療機関内の受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、空間的・時間的に発熱患者とその他の患者を分離するよう努めます。特に、基礎疾患を有する者等へ感染が及ばないよう十分な感染防止措置を講じる必要があります。

なお、発熱外来として発熱患者を優先的に受け入れる医療機関をあらかじめ指定している地域においては、引き続きそれらの医療機関へ発熱患者を紹介することも可能です。また、公共施設、屋外テント等の医療機関以外のところに外来を設置する必要性については、都道府県等が地域の特性に応じて検討することとします。

薬局においては、一般的に、患者の滞在が医療機関と比較して短時間であり、感染拡大の危険性は低いと考えられますが、発熱患者はマスクを着用することとします。また、必要に応じて、患者ではなく家族等への薬の受渡しとすること、事前に薬局へ連絡をしてもらうなどして屋外での薬の受け渡しを行うこと、移動が困難な者については看護・介護にあたる者等を活用すること等を検討すること

とします。

③ 入院部門における対応

- 重症患者については、院内感染の拡大防止に努めつつ、感染症指定医療機関以外の一般医療機関においても入院の受入れを実施。
- 原則として陰圧病床での管理は不要であるが、人工呼吸器を使用する場合には、陰圧病床の使用を検討。
- 都道府県は、発熱患者の診療を原則行わない医療機関を定めることが可能。

原則として、重症患者については、入院感染症指定医療機関以外の一般入院医療機関においても入院を受け入れることとします。

入院部門においては、発熱している入院患者については新型インフルエンザの可能性のあるものとして当該患者が入院する病室や病棟を集約する、基礎疾患を有する者等が発熱した場合についても集約している病室や病棟に移動させるなどして、院内感染の拡大を予防することとします。

新型インフルエンザの診断が確定している患者についても、気管内挿管などの手技を行う場合を除き、原則として、空気感染対策をとらず、サージカルマスク等による飛沫感染対策で診療を行います。陰圧病床における診療は必須ではありませんが、人工呼吸器の使用時など気管内挿管患者の管理については陰圧病床の活用を検討することとします。

都道府県は、地域の実情に応じて、重症患者の受入れのために必要となる病床や人員設備等の確保を行います。

都道府県は、特に新型インフルエンザに感染した際の高リスクと考えられる者を守るため、都道府県の判断により発熱患者の診療を原則行わない医療機関（例えば透析病院、がん専門病院、産科病院等）を定めることができます。

(3) 学校・保育施設等の臨時休業の取扱いについて

- 学校・保育施設等で患者が発生した場合は、都道府県等が必要に応じ臨時休業を要請。
- 感染拡大防止のため特に必要であると判断した場合、都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことが可能。

学校・保育施設等で患者が発生した場合は、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に

対し、必要に応じ臨時休業を要請することとします。なお、都道府県等の臨時休業要請がなくとも、学校・保育施設等において、その設置者等の判断により都道府県等と相談した上、臨時休業を行うことも可能です。

また、感染拡大防止のため特に必要であると判断した場合、都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことが可能です。

2. サーベイランスの着実な実施

(1) 感染拡大の早期探知

○ 全数報告を行うのではなく、クラスターサーベイランスを実施し、感染拡大を早期に探知。

保健所は、新型インフルエンザを疑う患者の全てを把握する全数報告を行うのではなく、学校、施設等の同一の集団における複数の新型インフルエンザ患者の発生（クラスターでの発生）を速やかに把握するとともに、これらの患者の一部の検体について、地方衛生研究所において確認検査を行い、国に報告する集団発生のサーベイランス（クラスターサーベイランス）や、学校等における臨時休業等の把握を着実に実施していくこととなります。これにより、感染拡大の早期探知を行い、必要に応じて積極的疫学調査及び学校等の臨時休業を実施する等の公衆衛生的対応をとることにより、結果として感染拡大の抑制・緩和を図ることを目的としています。

この変更にあたっては、円滑な移行のための期間をおき、速やかに実施することとします。なお、第3の3に示すとおり、全数把握については、当面現行どおり行う必要があります。

(2) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

○ 新型インフルエンザウイルスの性状変化が起こった際の把握を的確に行うサーベイランスに重点を置き、ウイルスの性状変化に対する監視を実施。

今後は、入院した重症患者の数を把握するとともに、新型インフルエンザウイルスの性状変化が起こった際の把握を的確に行うサーベイランスにも重点を置きます。

保健所は、新型インフルエンザに感染して入院した患者の数を把握することにより、重症患者の発生動向を把握することに努めます。それとともに、あらかじめ定められた病原体定点医療機関からインフルエンザ患者の検体提出を受け、地方衛生研究所及び国立感染症研究所において、病原性や薬剤耐性など、ウイルス

の性状変化に対する監視を実施します。

病原性の変化及びウイルス性状の変化が見られた場合には、その結果を公衆衛生面、医療面等における対応への確に反映させます。

(3) インフルエンザ全体の発生動向の的確な把握

- 定点医療機関からの保健所への報告に基づき、インフルエンザ全体の発生動向を的確に把握。

保健所は、あらかじめ定められた定点医療機関におけるインフルエンザ様疾患の患者の発生状況の報告に基づき、インフルエンザ全体の発生動向を的確に把握し、医療関係者や国民へ情報提供します。

今後、患者の全数報告を行わないことになることから、定点医療機関からの患者報告は、新型インフルエンザも含めたインフルエンザ全体の発生動向を的確に把握するための一層重要な調査になると考えられます。

3. 検疫

(1) 入国者に対する周知徹底

- 全入国者に検疫ブース前で呼びかけを行うとともに、健康カードを配布。発症した場合には、医療機関を受診するよう周知徹底。

従前は、まん延国（メキシコ、アメリカ、カナダ）からの航空機について、検疫官が機内で有症者に申し出るよう呼びかけを実施していましたが、今後は、全入国者に対して、検疫ブースの前で呼びかけを行い、新型インフルエンザに関する注意事項を記載した健康カードを配布して個人としての感染拡大防止に留意するよう注意喚起するとともに、発症した場合には一般の医療機関を受診するよう周知徹底することとします。これにより、まん延国に特化した対応から世界中の全便について同じ対応となります。

(2) 有症者への対応

- 有症者については、原則、新型インフルエンザのPCR検査を実施せず、症状に応じ、マスク着用などを行い、帰宅（自宅療養）。ただし、同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合には、PCR検査を実施。

従前は、検疫で把握した有症者は、診察の上、必要に応じ、迅速診断キット及びPCR検査を実施し、新型インフルエンザ感染を確認するとともに、結果判明まで有症者は医療機関にて待機していただいていたましたが、今後は、有症者（同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合を除く。）については、原則、

新型インフルエンザのPCR検査を実施せず、症状に応じてマスクを着用することや可能な限り公共交通機関を使わないことなどを説明をした上で帰宅（自宅療養）していただくこととします。

ただし、同一旅程の集団から複数の有症者が認められた場合には、検疫所において確認のため、新型インフルエンザのPCR検査を実施し、陽性となった場合、患者本人に連絡し、一般の医療機関の受診を勧奨します。

（３） 濃厚接触者の健康監視

- 従来濃厚接触者とされてきた者に対する健康監視は実施せず、都道府県に対し、患者と同一旅程の者についてのする情報提供を実施。

従前は、全便機内で乗客に健康状態質問票を配布し、回収を行い、本票を活用して、①到着後２４時間以内に発症した患者の前後左右３席の者、②患者と行動を共にした同行者を濃厚接触者として特定し、都道府県等に通報し、健康監視を実施していましたが、今後は、健康状態質問票の配布、回収は行わず、（２）のPCR検査において陽性となった患者と同一旅程の者について、住所地等を確認の上、都道府県等に対して情報提供を行うこととします。なお、従来、濃厚接触者として扱ってきた者については、これまで行った健康監視の結果を踏まえ、濃厚接触者の範囲から除外することとしました。

第３ 適用日

１．第２の１（１）及び（２）について

本指針の改定の日より、本指針に基づく対策に切り替えていただいて差し支えありませんが、医療体制の見直し等については、現場の医療機関の理解等が必要な場合もあることから、地域における実施時期については、各地方自治体において、地域の実情を踏まえて決定していただいてかまいません。

２．第２の１（３）について

本指針の改定の日より、本指針に基づく対策に切り替えていただいて差し支えありません。

３．第２の２について

第２の２（１）に示したとおり、本変更については、円滑な移行期間をおいた上で、速やかに実施することとします。

全数把握については、本指針改定の日より、直ちに切りやめるという趣旨では

なく、感染症法に基づく医師からの届出についても、当面は現行どおり行う必要がありますのでご留意願います。

なお、クラスターサーベイランスの実施については、現在、各地方自治体において行っている方法の継続をお願いします。今後、サーベイランスの全体像を示し、他のサーベイランスの運用方針とともにクラスターの捉え方の基準を示す予定です。

また、積極的疫学調査の実施方法は、5月1日にお示した積極的疫学調査実施要綱（暫定版）を参考に実施していただいているところではありますが、今後、新しい実施要綱をお示しする予定です。

4. 第2の3について

平成21年6月19日に各検疫所に対して、見直しの具体的な内容及び運用方法について指示を行い、平成21年6月20日に本指針に基づく対策に切り替えたところです。

各都道府県、保健所設置市、特別区、衛生主管部(局) 御中
各 保健所 御中

本日朝にとりまとまりました「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」について、さきほどメールさせていただきましたが、それぞれの事項の実施時期について、地方自治体の方々の混乱を避けるため、取り急ぎ以下のとおりメールさせていただきます。

なお、今回の運用指針の趣旨を周知徹底し円滑な実施を図るため、運用指針の内容に関して、より具体的な資料を作成しており、速やかに情報提供したいと考えております。また来週金曜日を目途に地方自治体の方々に参集をいただく会議を予定しております。会議の詳細については、別途ご連絡します。

○サーベイランス（全数把握など）

・サーベイランスの実施については、改定された運用指針にあるように、「この変更にあたっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する」とあり、本日（6/19）より直ちに全数把握を取りやめるという趣旨ではない。

・感染症法に基づく医師からの届出についても、当面は現行どおり行う必要があるので、留意されたい。

・なお、集団発生（クラスター）調査の実施については、現在、各自治体において行っている方法を継続していただきたい。来週中には、サーベイランスの全体像を示す予定であり、他のサーベイランスの運用方針と共に集団発生の捉え方の基準を示す予定。

・また、積極的疫学調査の実施方法は、5月1日にお示した積極的疫学調査実施要綱（暫定版）を参考に実施していただいているところであるが、来週には、新しい実施要綱をお示しする予定。

○「2.（1）発生患者と濃厚接触者への対応」及び「（2）医療体制」関係

・厚生労働省としては、本日より対策を切り替えていただいて差し支えない。

・なお、医療体制の見直し等については、現場の医療機関の理解等が必要な場合もあり、地域における実施時期については、地方自治体が判断して実施していただいて差し支えない。

・また、感染症法に基づく入院措置等についても、今回の指針の見直しを踏まえた上で、地方自治体の判断で、現在行っている入院措置を経過的に継続したり、新たに入院措置を行うことも可能。ただし、退院後の周囲への感染予防に留意するよう、医師から患者本人へ十分に説明していただくよう配慮されたい。

○ 学校・保育施設等の臨時休業

・厚生労働省としては、本日より対策を切り替えていただいて差し支えない。

・なお、すでに休校等の措置を行っている学校・保育施設等について、地方自治体の判断で、経過的に措置を継続することも可能。

○検疫

・本日中に各検疫所に対して、見直しの具体的な内容・運用方法を指示し、明日までに対策の切り換えを行う予定。

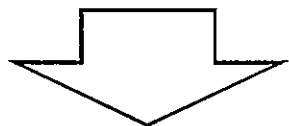
医療の確保、検疫、学校・保育施設 等の臨時休業の要請等に関する運 用指針(改定版)

平成21年6月19日 厚生労働省

1. 基本的考え方

〔諸外国の患者発生状況〕

- 感染者数は増加、特に南半球において増加が著しい。
- 6月12日（日本時間）、WHOは、WHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言。
- WHOは加盟国に対し、①引き続きの警戒と、②社会的経済的混乱を招かないよう柔軟な対応を求めている。

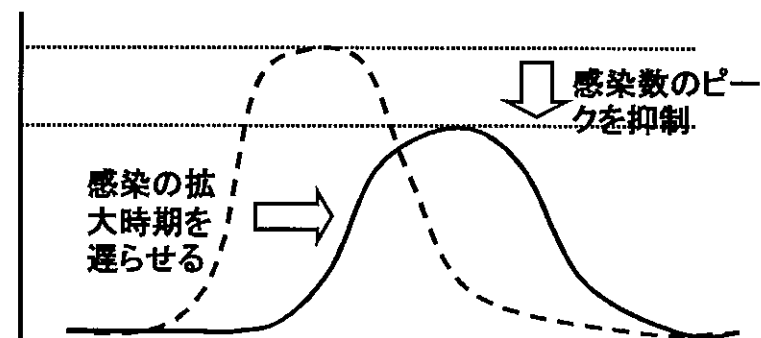


〔我が国の患者発生の見通し〕

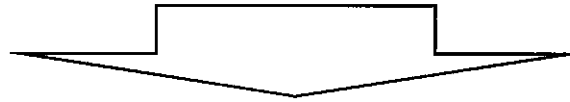
- 海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、患者発生が続くと考えられる。
- 一部に原因が特定できない散发事例が発生、秋冬に向けていつ全国的かつ大規模な患者増加を見てもおかしくない状況。
- 基礎疾患を有する者等で重症患者が増加する可能性があり、これに対応することが必要。

〔基本的考え方〕～秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、以下の方向を目指す

- ① 患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減



- ② 医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供
- ③ 患者の把握については、個々の発生例ではなく、患者数の大幅増の端緒等を探知し、対策につなげる
- ④ 現時点を準備期間と位置付け、秋冬の社会的混乱が最小限となるよう体制整備



- ① 重症患者数の増加に対応できる病床の確保と重症患者の救命を最優先とする医療提供体制の整備
- ② 院内感染対策の徹底等による基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化
- ③ 感染拡大及びウイルスの性状変化を早期に探知するサーベイランス
- ④ 感染の急速な拡大と大規模かつ一斉の流行を抑制・緩和するための公衆衛生対策

2. 地域における対応について

(1) 発生患者と濃厚接触者への対応

○ 患者

→ 入院措置ではなく、外出を自粛し、自宅で療養

○ 基礎疾患を有する者等

→ ・ 早期から抗インフルエンザウィルス薬の投与
・ 重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、入院治療を考慮

○ 学校等の集団で複数の患者が確認された場合

→ 必要に応じ積極的疫学調査

○ 医療従事者・初動対応要員等(基礎疾患有り)

→ ・ ウイルス暴露の場合は予防投与
・ 感染の可能性が高くなければ職務継続可能

(2) 医療体制

基礎疾患を有する者等*が感染した場合には重症化する可能性が高まるため、院内感染対策を徹底してこれらの者を守ることを周知。

現行の体制

今後の体制

外来部門

【少数地域】 渡航歴・接触歴がある者でインフルエンザ様症状が見られる場合には、発熱相談センターに電話で相談、必要に応じて発熱外来を受診

【増加地域】 対応可能な一般の医療機関においても、患者を診療

- ・必要に応じて発熱相談センターは患者に医療機関を紹介
- ・原則として全ての一般医療機関において外来診療を行う
- ・院内感染対策を徹底し、基礎疾患を有する者等の感染を防止
- ・自宅で療養する患者に対し必要な情報提供等を行う
- ・医療機関以外に設置する発熱外来の必要性は、都道府県等が地域の特性により検討

入院部門

【少数地域】 原則として入院措置を実施する(感染症指定医療機関等)

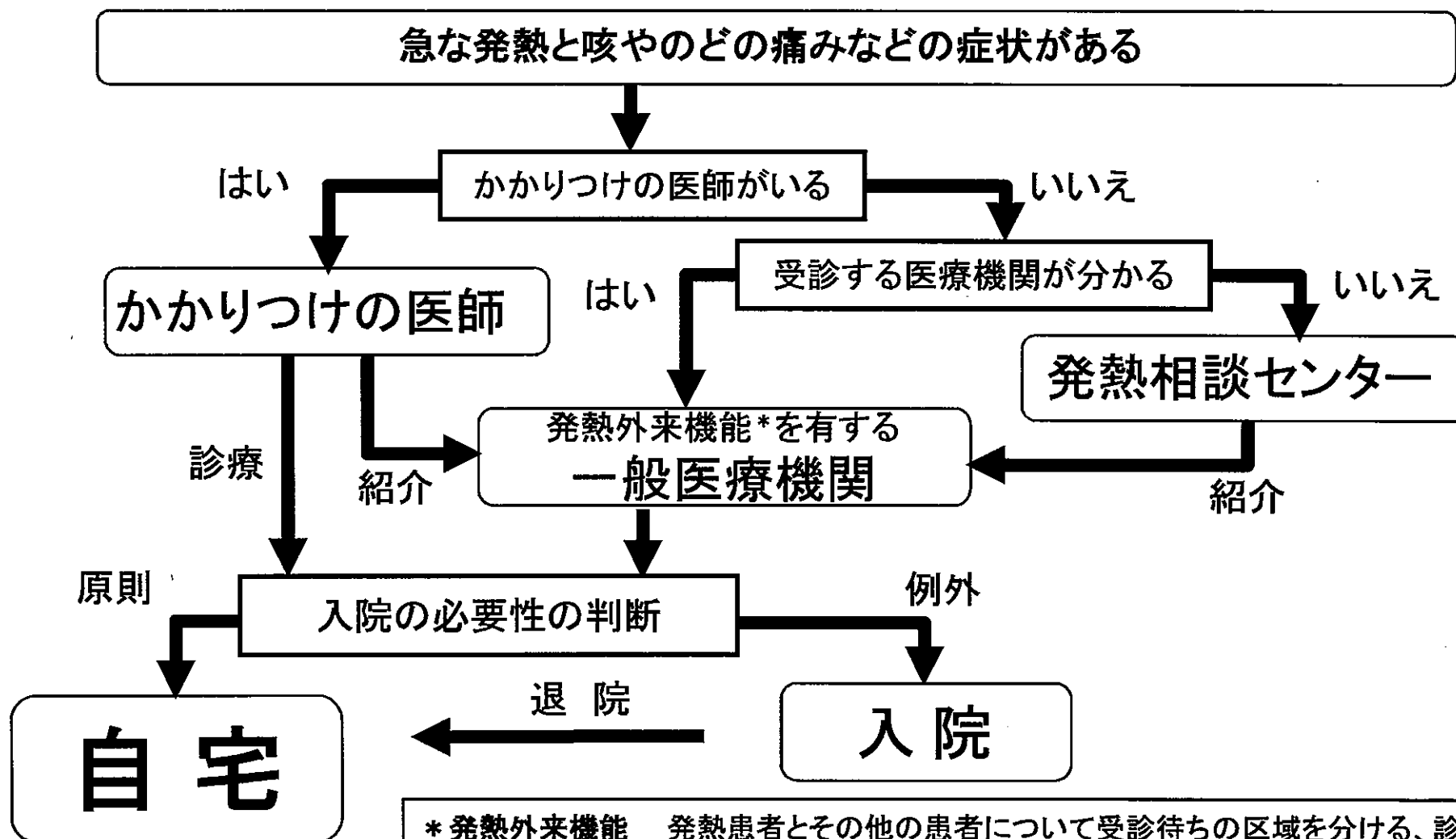
【増加地域】 一般病院においても重症者のための病床を確保

- ・原則として入院措置は実施しない
- ・感染症指定医療機関以外においても入院を受入れ
- ・院内感染防止に配慮した病床の利用に努力
- ・診療を行わない医療機関を検討(透析病院、産科病院等)

* 基礎疾患を有する者等 妊婦、幼児、高齢者、慢性呼吸器疾患・慢性心疾患・代謝性疾患(糖尿病等)・腎機能障害・免疫機能不全(ステロイド全身投与等)等を有しており、治療経過や管理の状況等を勘案して医師により重症化のリスクが高いと判断される者等。

(2) 医療体制

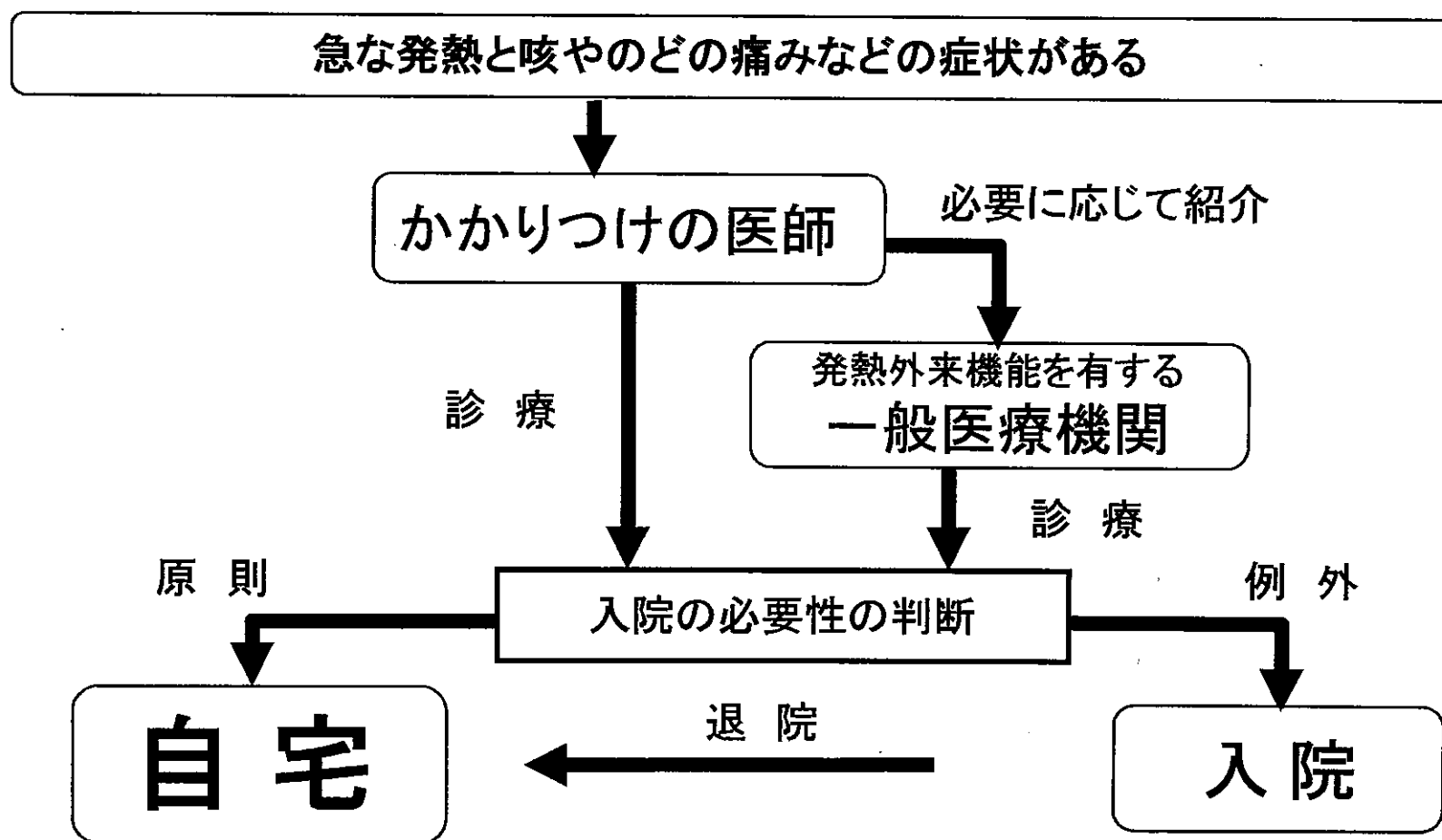
発熱患者の受診の流れ(基礎疾患を有する者等でない場合)



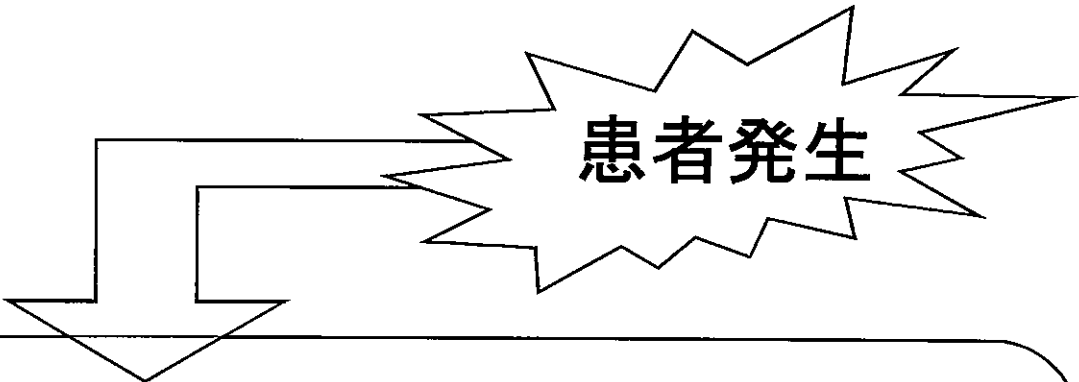
*発熱外来機能 発熱患者とその他の患者について受診待ちの区域を分ける、診療時間を分けるなど、院内感染対策を強化した外来機能のこと。

(2) 医療体制

発熱患者の受診の流れ(基礎疾患を有する者等の場合)



(3) 学校・保育施設等



患者発生

○ 学校・保育施設等

→ 都道府県等は必要に応じ、臨時休業を要請。

※ 感染拡大防止のため特に必要があれば、広域での臨時休業の要請が可能。

○ 大学

→ 都道府県等は感染拡大の速度を遅らせるための運営方法の工夫を要請。

3. サーベイランスの着実な実施

～目的を明確化し、的確な対応へとつなげるサーベイランスの実施

目的

国内外に新型インフルエンザの患者が多数確認されている現況を踏まえ、感染の一定の発生は避けられないことを前提としつつ、以下の2点を可能な限り早期に察知。

- ① 個人の感染の発生ではなく、集団における患者発生
- ② 病原性の変化

現状

(1) 感染拡大の早期探知

○個人単位での感染を早期に探知し、全数を把握（疫学情報を加味）

○学校等の休業状況の把握

より現実的で効果的な方式への転換

迅速化

今後

○集団での感染を早期に探知し、感染状況を的確に把握

○学校等の休業状況の迅速な把握

(2) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

○全数を把握し、個々の患者の治療経過を把握

重点化

○入院患者（重症者）の数を把握

○新型インフルエンザウイルスの変異の解析（約500の病原体定点医療機関）

(3) 全体の発生動向の的確な把握

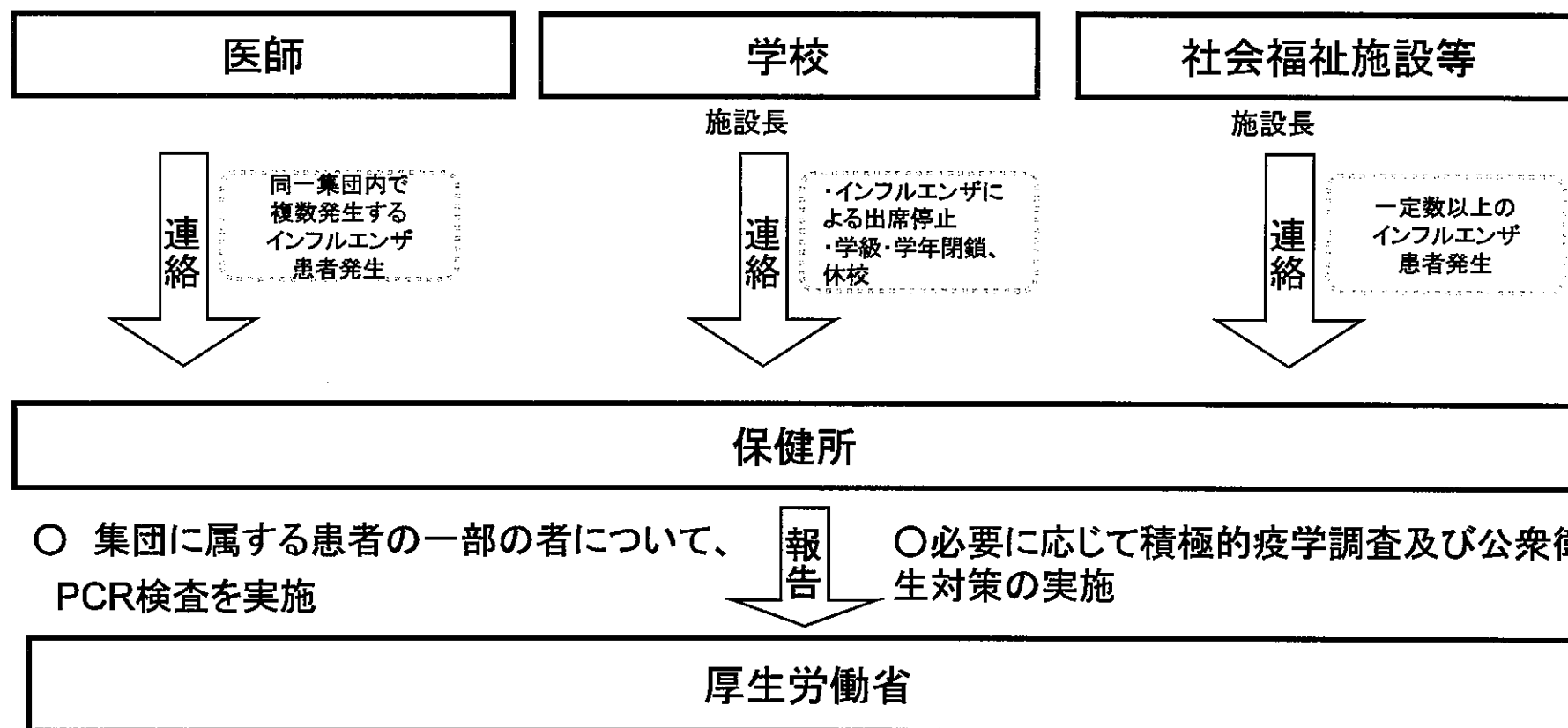
○インフルエンザ患者数（新型および季節性）の把握

（約5000の定点医療機関）

集団発生を把握するためのサーベイランスの着実な実施

複数のルートから、同一の集団における一定数以上のインフルエンザ患者(疑われる者も含む)を把握し、保健所への連絡を徹底し、PCR検査等により新型インフルエンザの集団発生を早期に探知。

連絡・必要な対応の徹底



4. 検疫

項 目	現 行	変更後
呼びかけ ・健康カード	・まん延国からの航空機については、機内で有症者に申し出るよう<u>呼びかけ</u> ・<u>全入国者に健康カード配布</u>（健康管理、発症時の発熱相談センターへの連絡を周知徹底）	・<u>全入国者に対し、検疫ブースの前で呼びかけを実施</u> ・全入国者に対し、事後的に症状を自己確認できるよう改訂した健康カードを配布（発症した場合には一般の医療機関を受診するよう周知徹底）
PCR検査	・迅速診断キットで陽性等の場合に、<u>PCR検査を実施</u> ・結果判明まで有症者は<u>医療機関にて待機</u>	・<u>有症者には、原則、PCR検査は実施せず、マスク着用等を行った上で帰宅</u> ・<u>同一旅程の集団で複数の有症者の場合、PCR検査を実施し、陽性の場合、本人へ連絡し、医療機関の受診勧奨</u>
濃厚接触者の健康監視	・<u>全便機内ですべての乗客に健康状態質問票を配布し、検疫ブースにて回収</u>	・<u>上記有症者以外の同一旅程の者について、当該自治体に情報提供</u>

5. 更なる変化に備えて

- 秋冬に向けて、患者数が大きく増加した場合の準備とともに、対応の更なる検討が必要。

具体的には・・・

- 入院医療 → 重症者に限定した入院医療の提供など

- サーベイランス

- ・ 感染拡大の早期探知の取組を停止
 - ・ 定点医療機関における発生動向の把握等に特化
 - ・ 病原体サーベイランスにより病原性・薬剤耐性変化を把握

- ウイルスの性状変化により病原性の増大や薬剤耐性の獲得が生じた場合



本運用指針の見直しを検討